

課長	係長	係

このことについて、許可・却下してよろしいか。

No. _____

車いす借用申請書

年 月 日

社会福祉法人東郷町社会福祉協議会会長 様

申請者 住所 _____

(窓口に来た人)

氏名 _____

電話番号 (_____) _____ - _____

下記のとおり借用を申請します。

記 (三重線枠内を記入してください)

利用者	住所	
	氏名	年齢 歳
借用理由	・通院 ・旅行 ・散歩 ・足のけが ・その他()	介護保険申請の有無 (有・無)
機種	介助式(No.)	自走式(No.)
借用期間	年 月 日 ~	年 月 日
延長期間	年 月 日 ~	年 月 日
	年 月 日 ~	年 月 日
	年 月 日 ~	年 月 日

※いただいた個人情報を、第三者に提供することはありません。



返却届

No. _____

借用期間 月 日まで

借用期限内に返却できない場合は、東郷町社会福祉協議会 TEL0561-37-5411 までご連絡ください。

・車いすを返却します。

返却日 月 日

介助式(No.) 自走式(No.)

・異常の有無(有・無)

氏名 _____

【遵守事項】

- (1) 借用日時及び返却日時を必ず守ります。
- (2) 車いすを破損・汚損しないよう心がけます。
- (3) 借用者の責任により損傷又は紛失した場合は、当人が賠償の責任を負います。